



Roj: **STS 1289/2025 - ECLI:ES:TS:2025:1289**

Id Cendoj: **28079140012025100198**

Órgano: **Tribunal Supremo. Sala de lo Social**

Sede: **Madrid**

Sección: **1**

Fecha: **12/03/2025**

Nº de Recurso: **1395/2023**

Nº de Resolución: **186/2025**

Procedimiento: **Recurso de casación para la unificación de doctrina**

Ponente: **CONCEPCION ROSARIO URESTE GARCIA**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

UNIFICACIÓN DOCTRINA núm.: 1395/2023

Ponente: Excm. Sra. D.<sup>a</sup> Concepción Rosario Ureste García

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. Santiago Rivera Jiménez

#### **TRIBUNAL SUPREMO**

##### **Sala de lo Social**

##### **Sentencia núm. 186/2025**

Excm. Sra. y Excmos. Sres.

D. Ángel Blasco Pellicer

D. Sebastián Moralo Gallego

D.<sup>a</sup> Concepción Rosario Ureste García

D. Ignacio Garcia-Perrote Escartín

En Madrid, a 12 de marzo de 2025.

Esta Sala ha visto el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por D.<sup>a</sup> Lorena , representada y asistida por la letrada D.<sup>a</sup> María de los Ángeles Otero Gutiérrez, contra la sentencia dictada el 1 de febrero de 2023 por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid nº 93/2023 (recurso de suplicación nº 1060/2022), interpuesto contra la sentencia de fecha 20 de mayo de 2022, dictada por el Juzgado de lo Social nº 7 de los de Madrid con nº 244/2022 (autos 580/2021), seguidos a instancia de la ahora recurrente contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS); la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS); la Mutua de Accidentes de Trabajo Fremap, mutua colaboradora con la Seguridad Social nº 61; el Servicio Madrileño de Salud (Sermas) y la empresa Centro Europeo Médico Traumatológico Rehabilitador Ortopédico S.A..

Han comparecido como recurridas la Comunidad de Madrid, el INSS y Fremap, representados y asistidos, respectivamente, por el letrado de dicha comunidad autónoma, el letrado de la Administración de la Seguridad Social y D. Cristóbal .

Ha sido ponente la Excm. Sra. D.<sup>a</sup> Concepción Rosario Ureste García.

#### **ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.**-Con fecha 20 de mayo de 2022 el Juzgado de lo Social nº 7 de los de Madrid dictó sentencia, en la que se declararon probados los siguientes hechos:



«PRIMERO.- La parte actora, Lorena , presta servicios para la demandada, Centro Europeo Médico Traumatológico Rehabilitador Ortopédico SA, desde el 3 de junio de 2004, con la categoría de auxiliar administrativo y percibiendo un salario mensual de 1.235,91 € con parte proporcional de pagas.

SEGUNDO.- Con fecha 13 de marzo de 2020 inició proceso de IT por covid, siendo alta el 30 de abril de 2020. El 18 de mayo de 2020 tuvo una recaída de cuatro días hasta el 22 de mayo de 2020.

TERCERO.- La actora percibió la prestación de la Mutua Fremap, en cantidad equivalente a si hubiera sido accidente de trabajo.

CUARTO.- Por resolución de la Dirección Provincial del INSS de 7 de mayo de 2021 se determinó que la contingencia era de etiología común, en situación asimilada a accidente de trabajo exclusivamente para la prestación económica, de conformidad con el art. 5 del Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo.

QUINTO.- La actora presta servicios en el centro de Monte Carmelo, como telefonista en un cubículo aislado.

La actora recibió equipo de protección individual frente a la Covid 2019 con fecha 1 de marzo de 2020.

El plan de prevención no tiene previsto el riesgo biológico para el puesto de telefonista.

La empresa desde el 13 de marzo de 2020 tiene vigente un protocolo frente a Covid 2019.

SEXTO.- La actora es miembro del comité de empresa, ni ella ni el comité han llevado a cabo denuncias por falta de medidas de protección frente al Covid en el centro de trabajo.

SÉPTIMO.- La presente demanda carece de contenido económico».

En dicha sentencia aparece la siguiente parte dispositiva:

«Desestimando la demanda de D.ª Lorena y confirmando la resolución recurrida, absuelvo a todos los codemandados de cuantas peticiones se deducían en su contra.».

**SEGUNDO.-**La citada sentencia fue recurrida en suplicación por D.ª Lorena ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, la cual dictó sentencia en fecha 1 de febrero de 2023, en la que consta el siguiente fallo:

«Que, desestimando el recurso de suplicación interpuesto por Dña. Lorena , contra la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social nº 7 de Madrid de fecha 20 de mayo de 2022 en los autos número 580/2021, seguidos en virtud de demanda presentada contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social, la Tesorería General de la Seguridad Social, el Servicio Madrileño de Salud, Fremap Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 061 y Centro Europeo Médico Traumatológico Rehabilitador Ortopédico SA, en materia de Seguridad Social, debemos confirmar y confirmamos la resolución recurrida. Sin costas.».

**TERCERO.-**Por la representación de D.ª Lorena se formalizó el presente recurso de casación para la unificación de doctrina ante la misma Sala de suplicación.

A los efectos de sostener la concurrencia de la contradicción exigida por el art. 219.1 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social (LRJS), la recurrente propone como sentencia de contraste, la dictada por la misma Sala el 26 de octubre de 2022 (rollo 818/2022).

**CUARTO.-**Por providencia de esta Sala de fecha 4 de diciembre de 2023 se admitió a trámite el presente recurso y se dio traslado del escrito de interposición y de los autos a la representación procesal de la parte recurrida para que formalizara su impugnación en el plazo de quince días.

Presentado escrito de impugnación por las recurridas personadas, se pasaron las actuaciones al Ministerio Fiscal quien emitió informe en el sentido de considerar el recurso improcedente.

**QUINTO.-**Instruida la Excm. Sra. Magistrada Ponente, se declararon conclusos los autos, señalándose para votación y fallo el día 11 de marzo de 2025, fecha en que tuvo lugar.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

**PRIMERO.-** 1.El núcleo de la contradicción deducido por la parte actora consiste en determinar, si el hecho de que personal no sanitario que trabaja en dependencias auxiliares de un centro sanitario contraiga una enfermedad originada por "SARS-COV-2", causante de incapacidad temporal (IT), debe calificarse o no como enfermedad profesional (EP).

2.La trabajadora planteó demanda solicitando que la IT se declarara derivada de EP o subsidiariamente de accidente de trabajo (AT). La sentencia de instancia desestimó la demanda siendo esta resolución confirmada



por la sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, de 1 de febrero de 2023, R. 1060/2022. La resolución concluyó que no se trata de una EP porque no es una de las listadas en el RD 1299/2006, de 10 de noviembre, ni tampoco puede calificarse como AT porque el COVID no es una enfermedad hospitalaria sino una pandemia, sin que la actora hubiere acreditado que se pudiera contagiar con ocasión del trabajo, cuando además no trabajaba en contacto con el público -sino en un cubículo para atención telefónica- y contaba además con los EPIs frente al COVID.

3.El recurso denuncia la vulneración del art. 157 LGSS/2015 en relación con el Anexo I del RD 1299/2006, de 10 de noviembre el RD 664/1997, de 12 de mayo, y Orden TES/1180/2020, de 4 de diciembre, que recoge la Directiva 2020/739, de 3 junio de la UE. También el art. 156.2.c) LGSS, 9.1 RD-L 19/2020, el art. 6 RD-L 3/2021, de 2 de febrero, y DDU, en relación con la STS de 13 de noviembre de 2019, rcud 2539/2005. Correlativamente, postula que se considere EP el periodo de IT.

4.El Ministerio Fiscal informa la improcedencia del recurso, Previamente argumenta la existencia de una sustancial coincidencia de hechos, fundamentos y pretensiones, planteándose en ambas resoluciones si la infección por COVID de trabajadoras que no son personal sanitario, y que prestan sus servicios en centros de este carácter, debe calificarse como EP. Para sostener aquella improcedencia desarrolla una elaborada fundamentación que concluye que la enfermedad de la actora no estuvo en ningún momento listada en el cuadro de enfermedades profesionales, y no siendo personal sanitario, tampoco podía tener la consideración de accidente de trabajo, pues no se habría expedido el oportuno parte.

El Letrado de la Comunidad de Madrid cuestiona en primer lugar la concurrencia de la necesaria identidad. Subsidiariamente indica que el criterio correcto que mantiene la sentencia recurrida. Mantiene en ese sentido que, aunque se subsuma el contagio por COVID-19 en el epígrafe 3A01 del Anexo 1 del Real Decreto 1299/2006, no basta con que se aprecie un riesgo de infección, lo que rechaza que concurriera, sino que, además, debe acreditarse que el contagio se produjo "a consecuencia del trabajo ejecutado", lo que no sucedió en este caso.

El Letrado de la Administración de la Seguridad Social también impugna el recurso y comparte las conclusiones de la resolución combatida: la enfermedad no está listada en el cuadro de enfermedades profesionales, y tampoco puede tener la consideración de AT, siendo así que no se ha expedido el oportuno parte y tampoco ha sido solicitado por la actora, como da cuenta el Servicio de Inspección. Y no siendo el COVID una enfermedad propiamente hospitalaria o nosocomial, sino una pandemia de carácter mundial, tampoco se ha acreditado el contagio con ocasión del trabajo teniendo en cuenta la fecha en que contrajo la enfermedad.

La falta de la identidad esencial exigible la opone así mismo la representación de FREMAP; sobre el fondo sostiene que, a la fecha del hecho causante, marzo de 2020, el COVID-19 no estaba contemplado como EP, siendo de aplicación la carga de la prueba a la parte actora. Adiciona las previsiones de la Ley 10/2021, DA 4ª de manera que, a lo sumo, las prestaciones que origine el personal concernido tendrán la consideración de AT, no de EP, remitiéndose al art. 156.2.e), cuando contraigan el virus Covid 19 a consecuencia de haber estado expuestos a este riesgo específico, durante el desarrollo de sus funciones sanitarias o sociosanitarias y así se acredite por los servicios de prevención de riesgos laboral.

**SEGUNDO.-** 1.Se cita de contraste la sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, de 26 de octubre de 2022, R. 818/2022, a los efectos de cumplimentar el presupuesto del art. 219 LRJS.

2.En el actual litigio la trabajadora presta servicios en el Centro Médico Traumatológico Rehabilitador Ortopédico, SA desde 03/06/2004, con la categoría de auxiliar administrativo. El 13/03/2020 causó baja por IT por COVID, siendo alta el 30/04/2020, con una recaída de cuatro días del 18 al 22 de mayo de 2020, constando que recibió el equipo de protección individual (EPI) frente al COVID el 01/03/2019, y que el plan de prevención no tenía previsto el riesgo biológico para el puesto de telefonista, que desempeñaba en un cubículo aislado. Por resolución del INSS se determinó que la contingencia era de etiología común, en situación asimilada a AT para la prestación económica, de conformidad con el art. 5 del Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo.

3.La sentencia referencial resuelve el supuesto de una trabajadora que prestaba servicios en la cocina del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, HUPA, con la categoría profesional de pinche, y causó baja por IT en los periodos de 20 a 22 de marzo 2019 y de 24 de marzo a 14 de septiembre de 2020, debido a una infección por COVID-19, siendo diagnosticada de neumonía atípica. Constaba también en la crónica fáctica el informe de la inspección de trabajo estableciendo que no se puede considerar la baja de la trabajadora como derivada de contingencias profesionales, puesto que a pesar de prestar servicios en un centro sanitario no se desempeñan tareas sanitarias específicas, existiendo informe del servicio de prevención ajeno donde no se contempla la posibilidad de haber estado expuesta al riesgo específico por contacto directo con pacientes COVID.

La Sala de suplicación calificó la contingencia como EP por entender que se trata de una de las listadas en el anexo I RD 1299/2006 (grupo 3, agente A, subagente 01), al tratarse de una enfermedad infecciosa que



el subepígrafe 3A0102 extiende al personal no sanitario, trabajadores de centros asistenciales o de cuidado de enfermos, tanto en ambulatorios como en instituciones cerradas o a domicilio, deduciendo de ello que la presunción legal no queda limitada al personal sanitario que atiende enfermos, sino que se aplica también al personal no sanitario de las instituciones descritas entre los que obviamente deben incluirse a los trabajadores cocina.

4. Entendemos superado el requisito de contradicción porque en ambos casos se trata de personal no sanitario que presta servicios en un centro sanitario -en la recurrida como auxiliar administrativo (telefonista) y en la de contraste como pinche-. Las actoras contraen la enfermedad COVID-19 y causan baja por IT en marzo de 2020, estando vigente el RD-Ley 6/2020. El debate es semejante: en los dos supuestos se plantea si la IT deriva de EP, llegando las sentencias a fallos distintos. La recurrida considera que no es una enfermedad listada en el cuadro de enfermedades profesionales al ser de aparición posterior al RD 1299/2006, mientras que la de contraste entiende que el COVID-19 es una enfermedad infecciosa incluida en el citado RD, que no queda limitada al personal sanitario, sino que también se aplica al personal no sanitario que ha de trabajar en contacto con quienes atienden directamente a los pacientes.

Existe una sustancial coincidencia de hechos, fundamentos y pretensiones -planteándose en ambas resoluciones si la infección por COVID de trabajadoras que no son personal sanitario y que prestan sus servicios en centros de este carácter, debe calificarse como EP- que abre el cauce de análisis de este debate.

**TERCERO.- 1.** La petición principal postulada por la parte actora, y única sostenida en su recurso, consiste en que el periodo de incapacidad temporal sufrido se considere EP.

Abordaremos ese examen principiando por la Recomendación (UE) 2022/2337 de la Comisión de 28 de noviembre de 2022 relativa a la lista europea de enfermedades profesionales, que, aunque posterior en el tiempo, ofrece varias pautas interpretativas.

Con cobertura en el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, y en particular su art. 292, considera la extensa afectación de la pandemia de COVID-19 a todos los Estados miembros desde principios de 2020. En este contexto, la Comisión, en su Comunicación «Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027. La seguridad y la salud en el trabajo en un mundo laboral en constante transformación» anunció que actualizaría su Recomendación 2003/670/CE para incluir la COVID-19, con el fin de fomentar que los Estados miembros la reconozcan como EP. Perfila, por otra parte, qué debe entenderse por "contexto de pandemia": la situación en la que los organismos internacionales competentes, como la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaran una pandemia mundial como consecuencia de los brotes de una enfermedad determinada, circunstancia que se produjo en enero de 2020. Los Estados miembros deben definir "brote" en el sentido de la nueva disposición de la Recomendación de conformidad con la legislación o las prácticas nacionales. Afirma también que existe un riesgo de infección "demostrado" en actividades en las que, de conformidad con la legislación o las prácticas nacionales, se haya establecido un nexo causal entre el trabajo en estas actividades y el aumento de la exposición al SARS-CoV-2.

Por otra parte, se hace eco del informe de Eurostat de 2021 titulado Possibility of recognising COVID-19 as being of occupational origin at national level in EU and EFTA countries (5) [«Posibilidad de reconocer la COVID-19 como enfermedad de origen profesional a nivel nacional en los países de la UE y de la AELC»] que muestra que la mayoría de los Estados miembros reconocen la COVID-19 como EP o como AT, en consonancia con las condiciones definidas a nivel nacional.

Y aunque manifiesta que el reconocimiento de las enfermedades profesionales es una cuestión estrechamente relacionada con el diseño de los sistemas de seguridad social -competencia de los Estados miembros-, se promueve el reconocimiento por estos de las enfermedades profesionales que figuran en la lista europea. Considera, además, la importancia de apoyar a los trabajadores infectados, especialmente por la COVID-19, y a las familias que hayan perdido a parientes debido a la exposición en el trabajo.

Su art. 4 instaba así a los Estados miembros a que informen a la Comisión de las medidas que adopten o tengan previsto adoptar en respuesta a la introducción de la entrada número 408 en la Recomendación a más tardar el 31 de diciembre de 2023.

Correlativamente, su ANEXO I contiene esa Lista europea de enfermedades profesionales, indicando que las enfermedades que figuran deben estar directamente ligadas con la actividad ejercida. El punto 4 recoge las enfermedades infecciosas y parasitarias, y en el indicador (408) la COVID-19, causada por el trabajo en la prevención de enfermedades, en la asistencia sanitaria y social y en la asistencia domiciliaria, o, en un contexto de pandemia, en sectores en los que se ha producido un brote en actividades con un riesgo de infección demostrado.

2. En nuestro ordenamiento interno contamos con los siguientes textos legales:



a) TRLGSS/2015, art. 157, a propósito de la calificación de una dolencia como EP: «Se entenderá por enfermedad profesional la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional».

b) En segundo lugar, con el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro, norma que, derogando el anterior Real Decreto 1995/1978, de 12 de mayo, «aprobó el actual cuadro de enfermedades profesionales, a que se refiere el citado artículo 116 de la LGSS, cuadro que se clasifica en seis Grupos, organizados por agentes, subagentes, actividades, códigos y enfermedades profesionales con la relación de la principales actividades capaces de producirlas.». Se optó, al igual que en la norma derogada, para la determinación de la existencia de una EP, por seguir el sistema o modelo de "lista", por el que se atribuye la consideración de EP a toda aquella recogida en una lista que plasma además las sustancias y ámbitos profesionales o sectores en que está presente, vinculando todos estos elementos, como señala su Exposición de Motivos, y ajustándose a la Recomendación 2003/670/CE de la Comisión, de 19 de septiembre de 2003, relativa a la lista europea de enfermedades profesionales (actualizada por la Recomendación (UE) 2022/2337 de la Comisión de 28 de noviembre de 2022, que más arriba se expuso).

c) El citado Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública, dispuso en el art. quinto la consideración excepcional como situación asimilada a AT de los periodos de aislamiento, contagio o restricción en las salidas del municipio donde tengan el domicilio o su centro de trabajo las personas trabajadoras como consecuencia del virus COVID-19, salvo que se pruebe que el contagio de la enfermedad se ha contraído con causa exclusiva en la realización del trabajo en los términos que señala el art. 156 del TRLGSS/2015, en cuyo caso será calificada como AT. La finalidad era evitar la propagación de la enfermedad y mantener la protección social de los trabajadores por cuenta propia o ajena, incluyendo así que los periodos de aislamiento o contagio de las personas trabajadoras como consecuencia del virus COVID-19 tendrían dicha consideración de situación asimilada a AT a efectos de la prestación económica por IT del sistema de Seguridad Social.

d) Orden TES/1180/2020, de 4 de diciembre, por la que se adapta en función del progreso técnico el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo. Mediante esta orden se incorpora al derecho español la Directiva (UE) 2020/739 de la Comisión, de 3 de junio de 2020, por la que se modifica el anexo III de la Directiva 2000/54/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que respecta a la inclusión del SARS-CoV-2 en la lista de agentes biológicos que son patógenos humanos conocidos, así como la Directiva (UE) 2019/1833 de la Comisión.

**3.** En el plano jurisprudencial acudiremos a las SSTs IV de 7 de julio de 2022 (rcud. 3442/2019, entre otros) y de 11 de febrero de 2020 (rcud 3395/2017), aplicando la doctrina contenida en STS 5 de noviembre de 2014 (rcud 1515/2013), como recuerda la STS 321/2023, de 27 de abril, rcud 18/2020. Relacionamos los pronunciamientos precedentes, como la sentencia de esta Sala de 20 de diciembre de 2007 (rcud. 2579/2006), que «tuvo ocasión de destacar, con cita de las sentencias anteriores de 25 de septiembre de 1991 (rec. 460/1991); 28 de enero de 1992 (rec. 1333/1990); 4 de junio de 1992 (rec. 336/1991); 9 de octubre de 1992 (rec. 2032/1991); 21 de octubre de 1992 (rec. 1720/1991); 5 de noviembre de 1991 (rec. 462/1991); 25 de noviembre de 1992 (rec. 2669/1991), que "La jurisprudencia de esta Sala de lo Social del Tribunal Supremo, a partir de la sentencia de 19 de mayo de 1986, ha venido señalando, que a diferencia del accidente de trabajo respecto del que es necesaria la "prueba del nexo causal lesión-trabajo" para la calificación de laboralidad, "en virtud de la presunción contenida en el artículo 116 de la Ley General de la Seguridad Social tal prueba no se exige al trabajador en ningún caso en las enfermedades profesionales listadas", poniendo de relieve con ello que el sistema vigente en nuestro ordenamiento conlleva una paladina seguridad jurídica ya que se presumen iuris et de iure enfermedades profesionales todas las enfermedades listadas, antes en el Real Decreto Real Decreto 1995/1978, y ahora en el vigente Real Decreto 1299/2006.».

Cabe mencionar también la sentencia de 13 de noviembre de 2006 (rcud. 2539/2005), en la que, respecto del anterior art. 116 LGSS, de similar dicción, expresamos que: «Para saber entonces si nos encontramos ante una enfermedad profesional, habrá que analizar si el causante reúne los tres requisitos que la citada norma exige para ello: Que la enfermedad se haya contraído a consecuencia del trabajo realizado por cuenta ajena, que se trate de alguna de las actividades que reglamentariamente se determinan, y que esté provocada por la acción de elementos y sustancias que se determinen para cada enfermedad».

**4.** El Anexo 1 de aquel RD 1299/2006 codifica las enfermedades profesionales con la relación de las principales actividades capaces de producirlas, desglosando el Grupo, Agente, Subagente, Actividad y Código.



Señalaremos ahora que el Grupo 3, sobre Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos, engloba las enfermedades infecciosas causadas por el trabajo de las personas que se ocupan de la prevención, asistencia médica y actividades en las que se ha probado un riesgo de infección (excluidos aquellos microorganismos incluidos en el grupo 1 del RD 664/1997, de 12 de mayo Regulador de la Protección de los Trabajadores contra los Riesgos Relacionados con la Exposición a Agentes Biológicos durante el Trabajo).

Por su parte, el código NUM000 comprende al Personal no sanitario, trabajadores de centros asistenciales o de cuidados de enfermos, tanto en ambulatorios como en instituciones cerradas o a domicilio.

En esta *litis* consta que la demandante desempeña su trabajo en el Centro Médico Traumatológico Rehabilitador Ortopédico, SA, cumpliendo así las exigencias de dicha normativa: personal no sanitario de centro asistencial o de cuidados de enfermos. Su categoría es la de auxiliar administrativo y en particular desempeña la actividad de telefonista en un cubículo aislado. Precisamente se ha enfatizado ese concreto lugar de desempeño para enervar la pretensión actora. Obstáculo al que no atenderemos por cuanto la afectada es trabajadora de un centro sanitario dentro del cual está ubicado su puesto de trabajo, y, si bien el aislamiento señalado podrá apreciarse con relación al tiempo de cumplimiento de sus concretas funciones de atención telefónica, no podría serlo respecto de los periodos de descanso, entradas o salidas a tal cubículo ni en las lógicas y comunes interacciones, ya con otro personal -sanitario o no- y/o con los pacientes de la clínica en general.

También cabe aseverar que la enfermedad contraída por la demandante fue causada por agentes biológicos. Recordemos al efecto la Directiva (UE) 2020/739 de la Comisión, de 3 de junio de 2020, por la que se modifica el anexo III de la Directiva 2000/54/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que respecta a la inclusión del SARS-CoV-2 en la lista de agentes biológicos que son patógenos humanos conocidos, incorporada al derecho español por la mencionada Orden TES/1180/2020, de 4 de diciembre, por la que se adapta el Real Decreto 664/1997, y que viene a corroborar su naturaleza de agente biológico.

Y si nos fijamos en los parámetros temporales en los que acaece la situación de IT, fácilmente colegimos que lo fue en un contexto de pandemia: la OMS había declarado una pandemia mundial el 11 de marzo de 2020 -el 30 de marzo ya había declarado que el brote del nuevo coronavirus constituía una ESPII- y la trabajadora con fecha 13 de marzo siguiente inició proceso de IT por covid, siendo alta el 30 de abril de 2020, y el 18 de mayo de 2020 tuvo una recaída de cuatro días hasta el 22 de mayo de 2020.

En lo atinente a la existencia de un riesgo de infección demostrado -actividades en las que, de conformidad con la legislación o las prácticas nacionales, se haya establecido un nexo causal entre el trabajo en estas actividades y el aumento de la exposición al SARS-CoV-2-, cabe señalar que en marzo de 2020 se inició la ola más letal de la pandemia por coronavirus y los centros sanitarios se vieron desbordados. Fue precisamente en dichos centros donde las tasas de contagio fueron superiores al del resto de la población, alcanzando en mayor medida a los profesionales en contacto con pacientes infectados por la COVID-19. Pero siendo cierto que los más elevados porcentajes de afectación incidieron en los profesionales sanitarios, no ha dejado de constatarse igualmente que los contagios de los trabajadores en centros sanitarios superaban los sufridos por trabajadores de otros sectores de la sociedad, en razón a la alta presión asistencial.

Resultan cumplimentadas, por tanto, las circunstancias y condiciones para acoger la petición principal articulada en la demanda. Es la sentencia referencial la que contiene la doctrina correcta.

**CUARTO.-** 1.Conforme a lo razonado, y oído el Ministerio Fiscal, debemos estimar el recurso, casar y anular la sentencia recurrida, y resolver el debate de suplicación en el sentido de estimar el recurso de tal clase formulado por la parte actora, para revocar la sentencia de instancia acogiendo la demanda y declarar que el proceso de incapacidad temporal objeto del litigio es derivado de la contingencia de enfermedad profesional, condenando a las demandadas a estar y pasar por esta declaración con las consecuencias legales inherentes.

2.No procede efectuar pronunciamiento en costas ( art. 235.1 LRJS).

## FALLO

Por todo lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad que le confiere la Constitución, esta Sala ha decidido :

1.Estimar el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por D.<sup>a</sup> Lorena .

Casar y anular la sentencia dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid el 1 de febrero de 2023 con nº 93/2023 (rec 1060/2022) y resolver el debate de suplicación en el sentido de estimar el recurso de tal clase formulado por la parte actora, y revocar la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social nº 7



de los de Madrid nº 244/2022, de fecha 20 de mayo de 2022 en sus autos 580/2021, para acoger la demanda y declarar que el proceso de incapacidad temporal objeto del litigio es derivado de la contingencia de enfermedad profesional, condenando a las demandadas a estar y pasar por esta declaración con las consecuencias legales inherentes.

**2.**No procede efectuar pronunciamiento en costas.

Notifíquese esta resolución a las partes e insértese en la colección legislativa.

Así se acuerda y firma.

FONDO DOCUMENTAL CENDOJ